

Cervical myelopathy

Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ang iyong nararamdaman

Ang cervical myelopathy ay isang kondisyon ng pagkapudpod (wear-and-tear) sa leeg na umiipit sa spinal cord. Madalas itong nakakaapekto sa mga taong higit sa limampu't limang taong gulang. Ang mga maagang palatandaan ay madalas na hindi kapansin-pansin, kaya maraming tao ang itinuturing itong bahagi lamang ng pagtanda.

Ang mga pinakakaraniwang pagbabago ay lumalabas sa iyong mga kamay. Maaaring makaramdam ka ng pagkailang (clumsiness) at may mga nabibitawan. Nagiging mas mahirap ang mga maliliit na gawain: pagpulot ng barya, pagbubutones, o pagsusulat gamit ang kamay. Ang iyong sulat-kamay ay maaaring magmukhang iba kaysa dati. Karaniwan ang ilang pamamanhid sa iyong mga braso o kamay, bagaman madalas itong hindi sumusunod sa isang malinaw na pattern pababa sa isang nerve.

Maaari ring magbago ang iyong paglakad. Maaari kang makaramdam ng kawalan ng balanse, mabangga sa mga pader, o mangailangan ng mas malawak na pag-apak upang maging matatag. Ang ilang tao ay natutumba. Ang iyong mga binti ay maaaring makaramdam ng paninigas, at ang iyong mga hakbang ay maaaring mawala ang dating kadalian.

Isang kakaibang sintomas na napapansin ng ilang tao ay ang pakiramdam ng electric shock na dumadaloy pababa sa iyong likod at patungo sa iyong mga braso o binti kapag iniyuko mo ang iyong leeg pasulong. Tinatawag itong Lhermitte's sign.

Maaari ring may kasamang sakit ng ulo ang kondisyong ito. Karaniwan itong nararamdaman sa likod ng ulo, mas malala sa umaga, at gumagaan habang lumilipas ang araw.

May ilang mga bagay na inaasahan ngunit madalas ay wala. Maaaring walang sakit sa leeg, kahit na advanced na ang pagkapudpod. Ang tunay na panghihina ay maaaring huli na dumating, o hindi dumating kailanman. Ang mga pagbabago sa bituka at pantog ay may tendensya ring lumabas nang huli, kung lalabas man ang mga ito.

Kung hindi magagamot, higit sa 50 porsyento ng mga taong may kondisyong ito ay mauuwi sa malalang kapansanan. Layunin ng operasyon na itigil ang paglala na iyon, at mas epektibo ito kung mas maagang

gagawin. Mas malaki ang posibilidad ng paggaling kapag ang paggamot ay nangyari nang maaga sa takbo ng sakit.

Kung ang alinman dito ay pamilyar sa iyo, mahalagang ipasuri ang iyong leeg.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong leeg ay isang tumpok ng mga buto na may malambot na cushion sa pagitan ng bawat pares. Ang mga cushion na ito ay nagsisilbing shock absorber. Sa likuran nito ay may tunnel na nagpoprotekta sa spinal cord, ang cable ng mga nerve na nagdadala ng mga mensahe sa pagitan ng iyong utak at ng iyong katawan.

Sa paglipas ng mga taon, ang mga cushion na iyon ay natutuyo at nababawasan ang taas. Kapag ang mga ito ay napipi, ang mga buto sa itaas at ibaba ay naglalapit, at ang katawan ay nagpapalaki ng sobrang buto sa mga gilid. Ang mga ligament sa loob ng tunnel ay kumakapal din at tumitiklop papasok. Ang lahat ng ito ay nagpapakitid sa tunnel mula sa harap at likod nang sabay. Ang cord ay naiipit sa pagitan ng nakaumbok na cushion sa harap at ng nakatiklop na ligament sa likod.

Ang ilang tao ay ipinanganak na may mas makitid na tunnel kaysa sa iba. Nag-iiwan ito ng mas maliit na espasyo, kaya mas mabilis na naiipit ang cord kahit kaunti pa lamang ang wear-and-tear. Ang pagtingala o pagbaluktot ng iyong leeg pabalik ay lalong nagpapakitid sa tunnel, kaya naman ang ilang mga sintomas ay lumalala kapag tumitingala ka. Ang pagyuko naman nang bahagya ay nagpapaluwag sa ipit.

Ang naiipit na cord ay hindi lamang sumasakit. Humihinto ito sa paggana nang maayos. Ang mga mensaheng dumadaloy dito ay nagiging mabagal o nagugulo, at iyon ang dahilan kung bakit nagiging lampa ang iyong mga kamay, nagiging hindi matatag ang iyong paglakad, at may mga electric shock na dumadaloy sa iyong katawan kapag ibinabaluktot mo ang iyong leeg pasulong.

Ang wear-and-tear mismo ay karaniwan. Karamihan sa mga taong lampas limampu't lima ay nagpapakita nito sa mga scan, at karamihan ay walang nararamdamang anuman mula rito. Nagsisimula ang problema kapag ang pagkitid ay umabot sa punto kung saan wala na itong sapat na espasyo para sa cord. Ang mga sintomas ay may tendensiyang lumala sa mga yugto: may mga panahon na walang nagbabago, na sinusundan ng biglaang pagbagsak ng kondisyon.

Kapag hindi ginamot, ang kondisyong ito ay karaniwang lumalala sa halip na bumuti. Higit sa kalahati ng mga taong hindi nagpagamot ay humahantong sa malalang kapansanan. Iyon ang dahilan kung bakit inaalok ang operasyon: tinatanggal nito ang pressure sa cord upang pigilan ang paglala ng sitwasyon, at habang mas maagang ginagawa ito, mas malaki ang pagkakataon para sa recovery.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Para sa mild wear-and-tear na walang mga sintomas sa cord, madalas kaming nagsisimula sa nonsurgical care. Maaaring kabilang dito ang isang firm neck brace, anti-inflammatory medicine, at isometric exercises, kung saan hinihigpitan mo ang mga kalamnan sa iyong leeg nang hindi ginagalaw ang joint. Layunin ng physiotherapy na panatilihin kang gumagalaw nang ligtas at pakalmahin ang mga sintomas. Kung pipiliin

namin ang landas na ito, mahalaga ang maingat at madalas na follow-up. Binabantayan namin ang anumang pagbabago, dahil ang kondisyong ito ay maaaring lumala sa mga biglaang hakbang.

Para sa ilang tao, ang operasyon ay isinasalang-alang nang mas maaga kaysa huli. Kung ipinapakita ng mga scan na naiipit ang cord ngunit wala ka pang mga sintomas ng myelopathy, ang ilang pagbabago sa nerve sa testing ay nagpapahiwatig ng mas mataas na panganib na magkaroon nito. Sa kasong iyon, tatalakayin namin ang operasyon sa iyo upang matimbang mo ito.

Ang operasyon ang karaniwang rekomendasyon kapag ang mga sintomas ng myelopathy ay moderate o severe. Ang layunin ay alisin ang pressure sa spinal cord at anumang naiipit na mga nerve, itama ang anumang deformity, at panatilihin steady ang leeg upang tumagal ang koreksyon. Ang mas maagang paggamot ay nagbibigay ng mas magandang pagkakataon para sa recovery, lalo na para sa mga taong may mas kaunting iba pang problema sa kalusugan. Kung saan ang cord ay malalang compressed, layunin din ng operasyon na mapabuti ang function, hindi lamang pigilan ang progression.

Ang operasyon mismo ay may sariling pahina, kaya hindi namin tatalakayin ang technique dito. Sa madaling salita, maaari itong gawin mula sa harap ng leeg o sa likod, at ang pagpili ay depende sa kung saan naiipit ang cord, kung ilang levels ang kasangkot, at ang hugis ng iyong leeg. Gagabayan ka namin sa opsyon na angkop sa iyong scan at sa iyong mga sintomas, at magdedesisyon tayo nang magkasama.

Ano ang dapat asahan

Bihirang gumaling ang kondisyong ito nang kusa. Kung pababayaan, karaniwan itong lumalala sa halip na bumuti, at maaari itong mangyari sa mga biglaang yugto pagkatapos ng mga panahong walang pagbabago. Higit sa kalahati ng mga taong hindi nagpagamot ang humahantong sa malalang kapansanan. Habang mas matagal ang presensya ng iyong mga sintomas, mas mababa ang iyong pagkakataon para sa isang mabuting paggaling, kaya mahalaga ang maagang paggamot.

Sa pamamagitan ng operasyon, ang layunin ay pigilan ang paglala ng mga bagay-bagay, at para sa maraming tao, pinabubuti rin nito ang function. Karamihan sa mga tao ay bumubuti pagkatapos ng operasyon, bagaman hindi lahat ng maagang pagbuti ay nananatili. Sa loob ng sampung taon pagkatapos ng operasyon, hanggang 17.9% ng mga tao ang nakakaranas ng pagbalik ng ilang mga sintomas. Sa mas malayong pagtingin, 89.3% ng mga tao ang napananatili ang kanilang neurological function sa ikalimang taon pagkatapos ng operasyon, at 77.3% sa ikasampung taon. Ang ilang mga tao na may mas mild na mga sintomas ang may pinakamataas na posibilidad na bumuti, at ang mga taong ginamot nang mas maaga sa sakit, na may mas kaunting iba pang mga problema sa kalusugan, ay may tendensiyang mas bumuti.

Ang paggaling ay unti-unti sa halip na instant. Ang benepisyo ng pag-alis ng pressure sa cord ay nagiging mas malinaw sa mga buwan pagkatapos ng operasyon, hindi overnight. Ang ilang mga sintomas ay mas nababawasan kaysa sa iba, at walang sinuman ang makakapangako kung alin sa iyong mga sintomas ang gagaling. Kung ikaw ay may diabetes, may edad na, o matagal nang may mga sintomas, maaaring mas mabagal ang paggaling. Ang operasyon ay isa pa ring makatwirang opsyon para sa mga nakatatanda.

May mga panganib din na dapat timbangin. Ang paglunok ay maaaring maging mahirap sa loob ng ilang panahon pagkatapos ng operasyon mula sa harap ng leeg, at maaaring magkaroon ng pagbabago sa iyong boses;

parehong karaniwang pansamantala lamang ang mga ito. Ang bagong wear-and-tear sa mga level na katabi ng isang fused segment ay maaaring mabuo sa paglipas ng panahon, sa rate na humigit-kumulang 3% bawat taon. Tatalakayin ng iyong surgeon ang mga panganib na naaangkop sa iyong operasyon bago ka magdesisyon ng anumang.

Kailan dapat magpatingin

Magpatingin agad sa iyong GP kung mapansin mo ang alinman sa mga pagbabagong inilarawan sa itaas: pagkalampa o pamamanhid sa iyong mga kamay, paghihirap sa mga butones o barya, pagbabago sa sulat-kamay, hindi matatag na paglakad, paninigas ng iyong mga binti, o pakiramdam na parang nakuryente kapag ibinabaluktot mo ang iyong leeg pasulong. Ang mga palatandaang ito ay maaaring banayad at madaling isisi sa pagtanda, ngunit nararapat lamang ang wastong pagsusuri kaysa maghintay kung mawawala ang mga ito.

Humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista kung hinala ng iyong GP na naiipit ang spinal cord, o kung ang iyong mga sintomas ay malinaw na lumalala sa mga yugto.

Pumunta sa emergency department kung bigla kang mawalan ng lakas o pakiramdam sa iyong mga braso o binti, o kung hindi mo na makontrol ang iyong pantog o bituka. Ang mga biglaang pagbabagong tulad nito ay nangangailangan ng pagsusuri sa mismong araw, dahil ang pressure sa cord na mabilis na nangyayari ay maaaring magdulot ng permanenteng pinsala.